

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan berupa rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, dan lainnya. Setiap pasien yang dianjurkan rawat inap mendapatkan tindakan medis seperti pemasangan infus. Pemasangan infus adalah terapi cairan yang diberikan melalui intravena untuk memenuhi kebutuhan air, elektrolit, dan glukosa yang dibutuhkan oleh tubuh (Malbrain *et al.*, 2024).

Pemasangan infus merupakan tindakan medis yang umum dilaksanakan oleh seorang pemberi pelayanan kesehatan, terutama perawat, sehingga memerlukan pemahaman dan pelatihan dengan baik dan benar sesuai standar operasional yang diberlakukan. Tanggung jawab perawat dalam memberikan terapi intravena tidak hanya memantau perubahan cairan dan elektrolit yang dibutuhkan, tetapi termasuk dalam pemasangan infus intravena dan pengawasan terhadap aliran infus agar kebutuhan medikasi pasien berjalan dengan lancar. Beberapa penyebab yang mengakibatkan ketidaklancaran aliran infus yaitu flebitis, perdaraan di selang infus, edema area sekitar pemasangan infus, emboli kateter, dan lainnya (Rizkita *et al.*, 2023).

Tromboflebitis adalah inflamasi atau pembengkakan akibat adanya penggumpalan darah pada pembuluh darah. Bila dibiarkan gumpalan darah ini dapat pecah dan menyumbat sirkulasi darah yang memungkinkan munculnya komplikasi yang lebih serius (Syahputri, 2021). Berdasarkan lokasi munculnya, tromboflebitis terbagi atas *Deep Vein Thrombosis* dan *Superficial Thrombophlebitis* atau yang sering disebut flebitis.

Flebitis adalah sebuah keadaan terjadinya pembekuan darah pada vena yang menyebabkan munculnya kemerahan dan pembengkakan pada area pemasangan kanula intravena (Bakhtiar & Sengupta, 2021). Dari 5% sampai 70% pasien yang menerima terapi intravena di rumah sakit mengalami tromboflebitis superfisial atau sering dikenal dengan flebitis yang menyebabkan rasa ketidaknyamanan pada pasien, memperpanjang durasi

rawat inap pasien, penambahan biaya perawatan di rumah sakit, juga berisiko mengakibatkan munculnya infeksi atau penyakit baru dan kemungkinan terjadinya kematian.

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kejadian plebitis mencapai 5% pertahun. Pasien mengalami flebitis di rumah sakit mencapai angka rata-rata 8,7% dari 55 rumah sakit dari 14 negara di wilayah Eropa, Mediteranian Timur, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat (Tutdini *et al.*, 2024). *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) tahun 2022 menyatakan bahwa kejadian flebitis sebagai infeksi di urutan keempat dengan angka kejadian 10% setiap tahun pada pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit (Suleman Tahir *et al.*, 2023).

Kejadian flebitis tertinggi terdapat di negara-negara berkembang di Asia seperti Iran (14,20%), Filipina (10,10%), Malaysia (12,70%), dan India (27,91%) dari data *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) di tahun 2017 (Batubara *et al.*, 2021). Data dari *World Health Organization* atau WHO pada tahun 2016 di Indonesia menunjukkan kejadian flebitis mencapai 9,80%. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia di tahun 2017 menyatakan bahwa angka kejadian flebitis di Indonesia 50,11% pada rumah sakit pemerintah dan 32,70% pada rumah sakit swasta. Flebitis berada di peringkat pertama sebagai infeksi nosokomial di Indonesia sebanyak 16.435 kejadian dari 588.328 pasien berisiko di Rumah Sakit Umum di Indonesia atau lebih kurang 2,8% menurut data dari Kementerian Kesehatan RI 2018 (Susiyanti *et al.*, 2022).

Pada Rumah Sakit Bunda Thamrin Medan angka kejadian flebitis 18% dari total semua tindakan pemasangan infus pasien yang dirawat inap dihitung dari durasi hari pemakaian infus (Jetendra P. Sihombing, 2023). Dituliskan pada penelitian Batubara *et al.*, (2021) bahwa kejadian flebitis di Rumah Sakit Kota Kisaran menyentuh angka 97,17% atau 72 orang mengalami flebitis dari bulan Januari sampai Desember 2020.

Angka kejadian flebitis yang direkomendasikan oleh *Infusion Nurses Society* (INS) adalah 5% (Gorski *et al.*, 2021). Dibandingkan dengan angka kejadian yang terjadi di berbagai tempat dengan angka kejadian yang direkomendasikan menunjukkan bahwa penatalaksanaan Pencegahan flebitis

pada pasien yang menggunakan kanula intravena masih kurang atau minim. Peran perawat sebagai seseorang yang 24 jam mendampingi pasien perlu dievaluasi serta ditingkatkan guna meningkat kenyamanan dan kesembuhan dari pasien itu sendiri.

Penatalaksanaan tromboflebitis yang sering dapat dilakukan kepada pasien yaitu dengan teknik farmakologis dengan memberi obat anti nyeri maupun anti inflamasi maupun berbagai teknik nonfarmakologis yang sering dijumpai berupa kompres dengan NaCl 0,9% dan kompres air hangat. Adapun salah satu cara atau teknik nonfarmakologis yang dapat dilakukan yaitu latihan *palm fisting*.

Latihan *palm fisting* adalah teknik atau metode dengan gerakan mengepal tangan (*fisting*) yang dilakukan pasien dalam meningkatkan sirkulasi darah pada area yang terkanulasi intravena (Bakhtiar & Sengupta, 2021). Teknik nonfarmakologis ini diharapkan dapat mengontrol angka kejadian tromboflebitis pada pasien dengan kanula intravena yang menjalani perawatan di rumah sakit.

Pada penelitian R. Regi Bai (2022) mendapatkan hasil bahwasanya latihan *palm fisting* efektif dalam mengurangi risiko tromboflebitis pada pasien yang terkanulasi intravena dengan skor *Visual Infusion Phlebitis* (VIP) lebih rendah (0.21 ± 0.73) dibandingkan kelompok kontrol (1.09 ± 1.23). Bakhtiar & Sengupta (2021) juga menyatakan bahwa latihan *palm fisting* merupakan latihan sederhana untuk meningkatkan sirkulasi darah pada pergelangan tangan sehingga efektif dalam mengurangi risiko tromboflebitis yang ditunjukkan dari skor rata-rata VIP 0.8 dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu 1.67.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 15 Januari 2025 didapatkan bahwa di RS Adam Malik Medan banyaknya pasien yang rawat inap berkisar 20.320 pasien di tahun 2022 terdapat 23.096 pasien di tahun 2023, dan pada tahun 2024 sebanyak 28.680 pasien. Pihak RS Adam Malik Medan mengatakan 90% dari pasien rawat inap sudah dipastikan mendapatkan terapi intravena. Angka ini menunjukkan bahwa angka risiko kejadian flebitis pada pasien yang relatif tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa diperlukan suatu tindakan penatalaksanaan pencegahan dan penanganannya, terkhususnya

teknik nonfarmakologis seperti latihan *palm fisting* dengan teknik yang mudah dan gerakan sederhana yang dapat dilakukan oleh pasien sehingga pasien merasa nyaman dalam menjalani perawatannya di rumah sakit.

Berdasarkan hasil survei diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh latihan *palm fisting* untuk mengurangi risiko terjadi tromboflebitis pada pasien rawat inap yang mendapatkan terapi melalui intravena di RS Adam Malik Medan. Juga meninjau dari penelitian terdahulu yang secara khusus dalam menguji pengaruh latihan *palm fisting* dalam mengurangi risiko tromboflebitis sebagai teknik nonfarmakologis masih terbatas dan sedikit, terkhususnya di Indonesia. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan keterlibatan berbagai pihak, baik bagi jasa keperawatan agar lebih efektif dan efisien dalam mencegah dan mengontrol insiden tromboflebitis guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan kenyamanan pasien selama menjalani perawatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah pengaruh latihan *palm fisting* dalam mengurangi risiko tromboflebitis pada pasien yang menggunakan kanula intravena di RS Adam Malik Medan”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh latihan *palm fisting* dalam mengurangi risiko tromboflebitis pada pasien yang menggunakan kanula intravena di RS Adam Malik Medan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi tingkat risiko tromboflebitis pada pasien yang menggunakan kanula intravena di RS Adam Malik Medan sebelum diberikan latihan *palm fisting*

- b. Untuk menganalisis tingkat risiko tromboflebitis pada pasien yang menggunakan kanula intravena di RS Adam Malik Medan sesudah diberikan latihan *palm fisting*
- c. Untuk mengetahui pengaruh latihan *palm fisting* dalam mengurangi risiko tromboflebitis pada pasien yang menggunakan kanula intravena di RS Adam Malik Medan.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini dilaksanakan adalah untuk mengetahui pengaruh latihan *palm fisting* dalam mengurangi risiko tromboflebitis pada pasien yang menggunakan kanula intravena di RS Adam Malik Medan.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti tentang pengaruh latihan *palm fisting* dalam mengurangi risiko tromboflebitis pada pasien yang menggunakan kanula intravena.

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat membantu perawat dalam menangani tromboflebitis pada pasien yang menggunakan kanula intravena.

3. Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat membantu dan menambah pengetahuan pasien yang menggunakan kanula intravena dalam mencegah terjadinya tromboflebitis.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan masukan bagi pembaca di Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan jurusan Keperawatan mengenai teknik nonfarmakologis dalam mengurangi risiko tromboflebitis pasien dengan kanula intervena, latihan *palm fisting*.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan untuk peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan pengaruh latihan *palm fist*ing mengurangi risiko tromboflebitis pada pasien yang menggunakan kanula intravena di RS Adam Malik Medan.